

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 8 TAHUN 2021
TENTANG
PETUNJUK OPERASIONAL PENGGUNAAN
DANA ALOKASI KHUSUS FISIK BIDANG KESEHATAN
TAHUN ANGGARAN 2021

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 5 ayat 3 Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2021, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2021;

Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);

4. Peraturan Presiden Nomor 113 Tahun 2020 tentang Rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2021 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 266);
5. Peraturan Presiden Nomor 123 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik Tahun Anggaran 2021 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 309);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK OPERASIONAL PENGGUNAAN DANA ALOKASI KHUSUS FISIK BIDANG KESEHATAN TAHUN ANGGARAN 2021.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat DAK Fisik Bidang Kesehatan adalah dana yang dialokasikan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus fisik yang merupakan urusan kesehatan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional.
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang selanjutnya disingkat APBN adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan negara yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat.

3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan Daerah yang disetujui oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
4. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan Menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
6. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
7. Kepala Daerah adalah gubernur untuk daerah provinsi atau bupati untuk daerah kabupaten atau walikota untuk daerah kota.
8. Dinas Kesehatan adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.
9. Unit Pelaksana Teknis Daerah yang selanjutnya disingkat UPTD adalah satuan organisasi yang bersifat mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis di bidang kesehatan.

BAB II

RUANG LINGKUP PENGGUNAAN DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 2

DAK Fisik Bidang Kesehatan terdiri atas 2 (dua) jenis, meliputi:

- a. DAK Fisik reguler bidang kesehatan; dan
- b. DAK Fisik penugasan bidang kesehatan.

Pasal 3

- (1) DAK Fisik reguler bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a meliputi:
 - a. subbidang pelayanan dasar;
 - b. subbidang pelayanan rujukan;
 - c. subbidang pelayanan kefarmasian dan bahan habis pakai; dan
 - d. subbidang peningkatan kesiapan sistem kesehatan.
- (2) DAK Fisik penugasan bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b meliputi:
 - a. subbidang penguatan intervensi *stunting* (*major project*); dan
 - b. subbidang penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Pasal 4

- (1) DAK Fisik reguler subbidang pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf a diarahkan untuk kegiatan:
 - a. pembangunan dan rehabilitasi Puskesmas;
 - b. penyediaan prasarana Puskesmas; dan
 - c. penyediaan alat kesehatan Puskesmas.
- (2) DAK Fisik reguler subbidang pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b diarahkan untuk kegiatan:
 - a. pembangunan dan rehabilitasi rumah sakit;
 - b. penyediaan prasarana rumah sakit; dan
 - c. penyediaan alat kesehatan rumah sakit.
- (3) DAK Fisik reguler subbidang pelayanan kefarmasian dan bahan habis pakai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf c, diarahkan untuk kegiatan:
 - a. penyediaan sarana dan prasarana instalasi farmasi;
 - b. penyediaan obat; dan
 - c. penyediaan bahan habis pakai.

- (4) DAK Fisik reguler subbidang peningkatan kesiapan sistem kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) huruf d, diarahkan untuk kegiatan:
- a. peningkatan kapasitas laboratorium kesehatan daerah;
 - b. penyediaan alat deteksi dini penyakit tidak menular;
 - c. pembangunan rumah sakit pratama; dan
 - d. penyediaan *telemedicine*.

Pasal 5

- (1) DAK Fisik penugasan subbidang penguatan intervensi *stunting (major project)* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf a diarahkan untuk kegiatan:
- a. penyediaan makanan tambahan; dan
 - b. penguatan promosi, surveilans dan tata laksana gizi.
- (2) DAK Fisik penugasan subbidang penurunan angka kematian ibu dan bayi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) huruf b diarahkan untuk kegiatan:
- a. penguatan alat kesehatan pelayanan ibu dan anak Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED);
 - b. penguatan sarana pelayanan ibu dan anak rumah sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK);
 - c. penguatan alat kesehatan pelayanan ibu dan anak rumah sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK); dan
 - d. penguatan *Public Safety Center (PSC) 119*.

BAB III

PENGELOLAAN DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 6

Pengelolaan DAK Fisik Bidang Kesehatan di daerah meliputi:

- a. penyusunan rencana kegiatan;
- b. penganggaran;
- c. pelaksanaan kegiatan;

- d. pelaporan; dan
- e. pemantauan dan evaluasi.

Pasal 7

- (1) Penyusunan rencana kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi dengan mengacu pada:
 - a. dokumen usulan;
 - b. hasil penilaian usulan;
 - c. hasil sinkronisasi dan harmonisasi usulan;
 - d. hasil penyelarasan atas usulan aspirasi anggota Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan daerah; dan
 - e. alokasi DAK Fisik yang tercantum dalam Peraturan Presiden mengenai rincian Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau informasi resmi dalam portal (*website*) Kementerian Keuangan.
- (2) Dalam hal hasil penyelarasan atas usulan aspirasi anggota Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d tidak dapat ditindaklanjuti dalam penyusunan rencana kegiatan oleh Pemerintah Daerah, maka nilai kegiatan tersebut tidak dapat digunakan untuk kegiatan lain.
- (3) Usulan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
 - a. rincian dan lokasi kegiatan;
 - b. target keluaran (*output*) kegiatan;
 - c. rincian pendanaan kegiatan;
 - d. metode pelaksanaan kegiatan; dan
 - e. kegiatan penunjang.
- (4) Usulan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibahas dengan Kementerian Kesehatan untuk mendapat persetujuan dan dituangkan dalam berita acara rencana kegiatan.

- (5) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan oleh Kementerian Kesehatan paling lambat bulan Desember 2020 setelah berkoordinasi dengan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- (6) Dalam hal kegiatan atas aspirasi anggota Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan daerah belum memenuhi kriteria, persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan tanda bintang dan/atau catatan.

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah dalam mengajukan usulan rencana kegiatan mengacu pada rincian alokasi DAK Fisik Bidang Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau informasi resmi dari Kementerian Kesehatan.
- (2) Dalam menetapkan rincian alokasi DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri mengacu pada rincian APBN yang ditetapkan setiap tahun oleh Presiden sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Dalam hal terjadi perubahan rencana kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan, Kepala Daerah hanya dapat mengusulkan 1 (satu) kali usulan perubahan.
- (2) Perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam rangka:
 - a. optimalisasi penggunaan alokasi DAK Fisik Bidang Kesehatan berdasarkan hasil efisiensi anggaran sesuai kontrak kegiatan yang terealisasi berupa:
 - 1) peningkatan volume satuan *output* kegiatan atau penambahan kegiatan yang sebelumnya; atau

- 2) penambahan kegiatan yang sebelumnya pernah diusulkan di sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi, dan/atau;
 - b. perubahan status pemenuhan kriteria persetujuan kegiatan atas usulan aspirasi anggota Dewan Perwakilan Rakyat dalam memperjuangkan program pembangunan daerah.
- (3) Usulan perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada minggu keempat bulan Februari sampai dengan minggu pertama bulan Maret tahun berjalan.
- (4) Usulan perubahan rencana kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan oleh Pemerintah Daerah melalui sistem informasi perencanaan dan penganggaran yang terintegrasi dengan menyertakan:
- a. surat pengantar dari Kepala Daerah;
 - b. surat pernyataan tanggung jawab mutlak;
 - c. surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan provinsi bagi kabupaten/kota;
 - d. telaah perubahan dari kepala Dinas Kesehatan/direktur rumah sakit daerah; dan
 - e. data pendukung lainnya.

Pasal 10

Dalam rangka penganggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b, Pemerintah Daerah menganggarkan DAK Fisik Bidang Kesehatan ke dalam APBD dan/atau APBD Perubahan berdasarkan rencana kegiatan bidang atau sub bidang DAK Fisik yang telah disetujui Kementerian Kesehatan.

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c dilaksanakan setelah rencana kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan mendapat persetujuan dari Kementerian Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan provinsi/kabupaten/kota, rumah sakit provinsi/kabupaten/kota dapat menggunakan anggaran DAK Fisik Bidang Kesehatan untuk mendanai kegiatan penunjang yang berhubungan langsung dengan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- (3) Belanja kegiatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disediakan untuk kegiatan DAK Fisik bidang kesehatan yang ditentukan paling banyak 5% (lima persen) dari alokasi DAK Fisik Bidang Kesehatan, kecuali untuk menu penyediaan obat dan penyediaan bahan habis pakai pada subbidang pelayanan kefarmasian dan bahan habis pakai.
- (4) Belanja kegiatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. desain perencanaan untuk kegiatan kontraktual;
 - b. biaya tender;
 - c. jasa konsultan pengawas kegiatan kontraktual;
 - d. penyelenggaraan rapat koordinasi di Pemerintah Daerah;
 - e. perjalanan dinas ke/dari lokasi kegiatan untuk perencanaan, pengendalian, dan pengawasan; dan/atau
 - f. kegiatan reviu sebagaimana tercantum dalam rencana kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan, berupa biaya koordinasi antara Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dengan inspektorat daerah, namun tidak termasuk honorarium pereviu.
- (5) Selain menggunakan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), belanja kegiatan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat dibebankan pada APBD.

Pasal 12

- (1) Pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d disampaikan oleh Pemerintah Daerah kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal berupa:
 - a. pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan;
 - b. realisasi penyerapan dana;
 - c. capaian keluaran (*output*) kegiatan; dan
 - d. capaian hasil jangka pendek.
- (2) Pelaporan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan melalui aplikasi e-renggar.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan setiap triwulan paling lambat 14 (empat belas) hari setelah akhir triwulan berjalan.
- (4) Capaian hasil jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, menjadi pertimbangan penilaian DAK Fisik Bidang Kesehatan Tahun 2023.
- (5) Laporan capaian hasil jangka pendek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d disampaikan paling lambat bulan Maret Tahun 2022.

Pasal 13

- (1) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e dilakukan terhadap:
 - a. kesesuaian pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan per subbidang sesuai dengan dokumen rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan;
 - b. ketepatan hasil pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan sesuai dengan dokumen kontrak dan spesifikasi teknis yang ditetapkan;
 - c. realisasi penyerapan DAK Fisik Bidang Kesehatan per bidang/subbidang;
 - d. kesesuaian antara realisasi dana, capaian keluaran (*output*), dan capaian hasil jangka pendek kegiatan setiap subbidang DAK Fisik Bidang Kesehatan;

- e. pemenuhan target/sasaran hasil pelaksanaan kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan terhadap target capaian keluaran (*output*) dan capaian hasil jangka pendek;
 - f. ketepatan waktu dalam penyampaian laporan penyerapan dana dan capaian keluaran;
 - g. dampak dan manfaat pelaksanaan kegiatan serta keberlanjutan fungsi dari hasil kegiatan; dan
 - h. Permasalahan lain yang dihadapi dan tindak lanjut yang diperlukan.
- (2) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota.

BAB IV

PEMBINAAN, PEMANTAUAN, DAN EVALUASI DAK FISIK BIDANG KESEHATAN

Pasal 14

- (1) Kementerian Kesehatan sesuai kewenangannya melakukan pembinaan kepada Dinas Kesehatan provinsi pengelola DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- (2) Dinas Kesehatan provinsi sesuai kewenangan, tugas dan fungsi melakukan pembinaan kepada Dinas Kesehatan, dan rumah sakit daerah kabupaten/kota Pengelola DAK Fisik Bidang Kesehatan.
- (3) Dinas Kesehatan, rumah sakit kabupaten/kota pengelola DAK Fisik Bidang Kesehatan sesuai dengan kewenangan, tugas, dan fungsi melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Dinas Kesehatan provinsi pengelola DAK Fisik Bidang Kesehatan dalam penyusunan rencana kegiatan DAK Fisik Bidang Kesehatan untuk disinergikan dengan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di provinsi dan Pemerintah Pusat.

Pasal 15

- (1) Pemantauan dan evaluasi DAK Fisik Bidang Kesehatan di daerah dilaksanakan secara mandiri atau terpadu oleh Sekretariat Jenderal melalui Biro Perencanaan dan Anggaran, Unit Eselon I (satu) pengampu DAK Fisik Bidang Kesehatan, dan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, serta dapat melibatkan kementerian/lembaga terkait.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap setiap subbidang DAK Fisik Bidang Kesehatan dengan memperhatikan:
 - a. ketepatan waktu penyelesaian kegiatan;
 - b. capaian keluaran kegiatan terhadap target/sasaran keluaran kegiatan yang direncanakan;
 - c. realisasi penyerapan dana setiap subbidang;
 - d. kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan dokumen rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan;
 - e. kesesuaian antara Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) APBD dengan rencana kegiatan yang telah disetujui oleh Kementerian Kesehatan;
 - f. pencapaian hasil, serta dampak dan manfaat pelaksanaan kegiatan yang menjadi prioritas nasional di bidang kesehatan; dan
 - g. keberlanjutan fungsi dari hasil kegiatan.

Pasal 16

Pengelolaan DAK Fisik Bidang Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan petunjuk operasional penggunaan DAK Fisik Bidang Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2021.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Januari 2021

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 11 Februari 2021

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2021 NOMOR 125